

## ANALISIS FAKTOR RIWAYAT KEHAMILAN DAN RIWAYAT BAYI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALABUHANRATU SUKABUMI TAHUN 2021

Elis Nurajizah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Email: [elis321@gmail.com](mailto:elis321@gmail.com)

### Abstract

*The number of toddlers in Palabuhanratu District is around 3128 toddlers with the incidence of stunting toddlers being 56 toddlers. The impacts that occur due to stunting are suboptimal cognitive, motor, and verbal development in children, increased incidence of morbidity and mortality, non-optimal body posture as adults (shorter than in general) and less than optimal learning capacity and performance during school. The purpose of this study was to determine the relationship between pregnancy history and infant history with the incidence of stunting in children aged 6-24 months in the working area of the Palabuhanratu Sukabumi Public Health Center in 2021. The data collection method used an observation questionnaire taken from 56 respondents. The data analysis method used in this study is relationship analysis using the chi-square Pearson correlation method using the SPSS Ver.25 application. The results of this study indicate that nutrition during pregnancy has no relationship to stunting with a p value of 0.105, exclusive breastfeeding has a relationship to stunting with a p value of 0.000, and a history of infectious diseases has no relationship to stunting with a p value of 0.286.*

**Keywords:** Exclusive Breastfeeding, Nutrition During Pregnancy, Stunting

### Abstrak

Jumlah balita yang ada di Kecamatan Palabuhanratu sekitar 3128 balita dengan kejadian balita stunting sebanyak 56 balita. Dampak yang terjadi akibat stunting adalah perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya) dan kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara faktor riwayat kehamilan dan riwayat bayi dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas palabuhanratu sukabumi tahun 2021. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner observasi yang diambil dari 56 responden. Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis hubungan dengan metode *chi-square pearson correlation* menggunakan aplikasi SPSS Ver.25. Hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa gizi saat hamil tidak memiliki hubungan terhadap stunting dengan *p value* 0.105, ASI Eksklusif memiliki hubungan terhadap stunting dengan *p value* 0.000, dan riwayat penyakit infeksi tidak memiliki hubungan terhadap stunting dengan *p value* 0.286.

**Kata kunci:** Asi Eksklusif, Gizi Saat Hamil, Stunting

## PENDAHULUAN

Stunting di definisikan sebagai status gizi yang didasarkan pada Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score)  $< -2SD$  sampai dengan  $-3SD$  (pendek/stunting) dan  $< -3SD$  (sangat pendek/severelystunted) (MENKES RI, 2020). Kekurangan gizi terjadi sejak bayi berada di dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi dilahirkan. Akan tetapi, kondisi stunting baru akan muncul setelah anak berusia 2 tahun. Balita stunting adalah balita dengan panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) menurut umurnya (U) dibandingkan dengan standar baku WHOMGRS (Kemenkes RI, 2016). Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya stunting adalah riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah melahirkan terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu tua, usia ibu saat hamil terlalu muda (dibawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, serta asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan. Faktor lainnya adalah tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), gagalnya pemberian ASI Eksklusif dan proses penyapihan dini. Selain beberapa faktor tersebut, faktor kondisi sosial ekonomi dan sanitasi juga berkaitan dengan terjadinya stunting (Kemenkes RI, 2016). Dampak yang terjadi akibat stunting adalah perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya) dan kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah (WHO, 2017).

Pada tahun 2017 sekitar 22,2% yaitu 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting (BAPPENAS & UNICEF, 2017). Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%) (United Nations Children's Fund, 2018). Di Indonesia prevalensi stunting dalam Riskesdas 2013 sekitar 37,2% (hampir 9 juta) anak balita dan mengalami penurunan menjadi 30,8% dalam Riskesdas 2018 (Kemenkes RI, 2018). Adapun proporsi status gizi sangat pendek dan pendek menurut provinsi Presentase tertinggi tahun 2018 adalah di Provinsi Nusa Tenggara Timur (42,6%), dan presentase terendah adalah Provinsi DKI Jakarta (17,7%) (Kemenkes RI, 2018).

Menurut WHO (2017) melalui World Health Assembly (WHA) menargetkan prevalensi stunting pada tahun 2025 menurun sebesar 40% di semua negara yang mempunyai masalah stunting termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Walaupun Indonesia mengalami penurunan prevalensi anak stunting namun hal tersebut masih berada di bawah rekomendasi Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang mana kasus Stunting berdasarkan target yang disasar dari parameter WHO prevalensinya harus kurang dari 20%. Hal ini menjadikan di Indonesia secara keseluruhan dari kejadian stunting masih tergolong tinggi dan harus mendapat perhatian khusus (BKKBN, 2017).

Menurut DINKES JABAR (2020) prevalensi stunting tertinggi berada di Kabupaten Sukabumi. Dimana Kabupaten Sukabumi merupakan daerah dengan kasus stunting tertinggi kedua dengan prevalensi 37,6% setelah Kabupaten Garut yaitu sekitar 43,2% dan tertinggi ketiga yaitu Kabupaten Cianjur sekitar 35,7%. Menurut laporan Bulan Penimbangan Balita kejadian stunting tahun 2018 di Kabupaten Sukabumi terdapat 7 Desa yang berada dalam lingkup wilayah kerja Puskesmas Palabuhanratu dan 6 Desa diantaranya termasuk kedalam 1000 Desa prioritas percepatan penurunan stunting salah satunya Desa Palabuhanratu. Jumlah balita yang ada di Kecamatan Palabuhanratu sekitar 3128 balita dengan kejadian balita stunting sebanyak 56 balita. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Analisis Faktor Riwayat Kehamilan Dan Riwayat Bayi Terhadap Kejadian Stunting Pada BADUTA Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Palabuhanratu Sukabumi Tahun 2021”..

## METODE

Metode analisis data diarahkan untuk menguji hipotesis yang digunakan dalam penelitian. Untuk dapat mengetahui ada atau tidaknya korelasi dari variabel bebas (*independent variable*) yaitu faktor riwayat kehamilan dan riwayat bayi dengan variabel terikat (*dependent variable*) yaitu kejadian stunting. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis univariat dan bivariat. *Univariat correlation* digunakan untuk mengetahui digunakan untuk menggambarkan kumpulan data yang berupa frekuensi, nilai dengan frekuensi terbanyak, nilai minimum dan nilai maksimum dari variabel penelitian. serta *bivariat correlation* digunakan untuk mengetahui hubungan antara faktor riwayat kehamilan dan riwayat bayi dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas palabuhanratu sukabumi tahun 2021. Hasil data yang diperoleh dari penelitian di analisa agar pernyataan dapat dijawab dan hipotesa yang diajukan dapat diuji kebenarannya. Data dianalisis dengan teknik statistik menggunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) versi 22.0 *for windows*, untuk menggambarkan secara sistematis data yang faktual dan akurat mengenai fakta-fakta serta hubungan antar fenomena yang diteliti.

## HASIL PEMBAHASAN

Tabel 1 Hasil Uji Univariat Variabel Gizi Saat Hamil

		Gizi_Saat_Hamil			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nilai KEK Kurang 23.5 cm	25	44,6	44,6	44,6
	Nilai KEK Lebih Dari 23.5 cm	31	55,4	55,4	100,0
	Total	56	100,0	100,0	
N	Valid				56
	Missing				0

Mean	1,55
Std. Deviation	,502

Berdasarkan Tabel 1 bahwa uji univariat responden yang diperoleh berdasarkan variabel gizi saat hamil yang diambil dari pengumpulan data melalui kuisioner mayoritas responden adalah dengan nilai KEK lebih dari 23.5 cm dengan persentase 55.4% atau sebanyak 31 orang dan disusul dengan nilai KEK kurang dari 23.5 cm yang memiliki persentase 44.6% atau sebanyak 25 orang. Selain itu nilai mean variabel gizi saat hamil bernilai lebih besar daripada nilai standar deviasi yang menandakan bahwa data variabel gizi saat hamil tergolong cukup baik.

**Tabel 2 Hasil Uji Univariat Variabel Variabel ASI Eksklusif**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Dllakukan	42	75,0	75,0	75,0
	Dllakukan	14	25,0	25,0	100,0
	Total	56	100,0	100,0	
N	Valid				56
	Missing				0
Mean					1,25
Std. Deviation					,437

Berdasarkan Tabel 2 bahwa uji univariat responden yang diperoleh berdasarkan variabel ASI Eksklusif yang diambil dari pengumpulan data melalui kuisioner mayoritas responden adalah yang tidak melakukan ASI Eksklusif dengan persentase 75% atau sebanyak 42 orang dan disusul melakukan ASI Eksklusif yang memiliki persentase 25% atau sebanyak 14 orang. Selain itu nilai mean variabel ASI Eksklusif bernilai lebih besar daripada nilai standar deviasi yang menandakan bahwa data variabel ASI Eksklusif tergolong cukup baik.

**Tabel 3 Hasil Uji Univariat Variabel Riwayat Penyakit Infeksi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah ISPA dan Diare	43	76,8	76,8	76,8
	Tidak Pernah ISPA dan Diare	13	23,2	23,2	100,0
	Total	56	100,0	100,0	
N	Valid				56
	Missing				0
Mean					1,23
Std. Deviation					,426

Berdasarkan Tabel 3 bahwa uji univariat responden yang diperoleh berdasarkan variabel riwayat penyakit infeksi yang diambil dari pengumpulan data melalui kuisioner mayoritas responden adalah penderita riwayat penyakit infeksi dengan persentase 76.8% atau

sebanyak 43 orang dan disusul dengan bukan penderita riwayat penyakit infeksi yang memiliki persentase 23.2% atau sebanyak 13 orang. Selain itu nilai mean variabel riwayat penyakit infeksi bernilai lebih besar daripada nilai standar deviasi yang menandakan bahwa data variabel riwayat penyakit infeksi tergolong cukup baik.

**Tabel 4 Hasil Uji Univariat Variabel Stunting**

		Stunting			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	41	73,2	73,2	73,2
	Tidak Stunting	15	26,8	26,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	
N	Valid				56
	Missing				0
Mean					1,27
Std. Deviation					,447

Berdasarkan Tabel 4 bahwa uji univariat responden yang diperoleh berdasarkan variabel stunting yang diambil dari pengumpulan data melalui kuisioner mayoritas responden adalah penderita si stunting dengan persentase 73.2% atau sebanyak 41 orang dan disusul dengan bukan penderita stunting yang memiliki persentase 26.8% atau sebanyak 15 orang. Selain itu nilai mean variabel stunting bernilai lebih besar daripada nilai standar deviasi yang menandakan bahwa data variabel stunting tergolong cukup baik.

**Tabel 5 Hasil Uji Bivariat Variabel Gizi Saat Hamil Dengan Stunting**

		Correlations	
		Gizi_Saat_Hamil	Stunting
Gizi_Saat_Hamil	Pearson Correlation	1	,219
	Sig. (2-tailed)		,105
	N	56	56
Stunting	Pearson Correlation	,219	1
	Sig. (2-tailed)	,105	
	N	56	56

Berdasarkan Tabel 5 bahwa hasil uji bivariat variabel gizi saat hamil dengan stunting menunjukkan hasil yang tidak signifikan, sehingga dalam hal ini menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara gizi saat hamil dengan terjadinya dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas palabuhanratu sukabumi tahun 2021.

**Tabel 6 Hasil Uji Bivariat Variabel ASI Eksklusif Dengan Stunting**

		Correlations	
		Stunting	ASI_Eksklusif
Stunting	Pearson Correlation	1	,489**
	Sig. (2-tailed)		,000

	N	56	56
ASI_Eksklusif	Pearson Correlation	,489**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	56	56

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Berdasarkan Tabel 6 bahwa hasil uji bivariat variabel ASI Eksklusif dengan stunting menunjukkan hasil yang signifikan, sehingga dalam hal ini menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara ASI Eksklusif dengan terjadinya dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas palabuhanratu sukabumi tahun 2021.

**Tabel 7 Hasil Uji Bivariat Variabel Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Stunting**

**Correlations**

		Stunting	Riwayat_Penyakit_Infeksi
Stunting	Pearson Correlation	1	,145
	Sig. (2-tailed)		,286
	N	56	56
Riwayat_Penyakit_Infeksi	Pearson Correlation	,145	1
	Sig. (2-tailed)	,286	
	N	56	56

Berdasarkan Tabel 7 bahwa hasil uji bivariat variabel riwayat penyakit infeksi dengan stunting menunjukkan hasil yang tidak signifikan, sehingga dalam hal ini menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan terjadinya dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas palabuhanratu sukabumi tahun 2021.

**KESIMPULAN**

Berikut ini adalah saran inti dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja puskesmas palabuhanratu sukabumi tahun 2021 diantaranya yaitu:

1. Ditambahnya variabel independen untuk mengukur terjadinya kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas palabuhanratu sukabumi tahun 2021
2. Ditambahnya kriteria responden menjadi anak balita sehingga implementasi lebih luas
3. Meningkatkan upaya – upaya pencegahan dari hasil penelitian yang ada atas terjadinya kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas palabuhanratu sukabumi tahun 2021.

**DAFTAR PUSTAKA**

BAPPENAS, & UNICEF. (2017). Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia. *Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) Dan United Nations Children's Fund*, 1–105.

- BKKBN. (2017). *Laporan Sementara SDKI 2017*.
- DINKES JABAR. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2020*.
- Ikhsan, A. M. N., Asri, A., & Firdaus, F. (2022). Hubungan Antara Sensational Seeking Dengan Risk Taking Behavior Pada Pengemudi Mobil Yang Melakukan Balapan Liar Di Kota Makassar. *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, dan Pendidikan*, 1(4), 363-372.
- Kemkes RI. (2016). Situasi Balita Pendek. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ISSN 2442*-(Hari anak Balita 8 April), 1–10.
- Kemkes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Nartin, N., & Musin, Y. (2022). Peran Pemerintah Daerah Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Dimasa Pandemi Covid-19 (Studi Pada Kantor Camat Tinanggea Kabupaten Konawe Selatan). *Sibatik Journal: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, 1(3), 163-172.
- PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR ANTROPOMETRI ANAK, Pub. L. No. 2 (2020).
- United Nations Children’s Fund. (2018). *Levels and Trends in Child Malnutrition: Key Findings of The 2018 Edition of The Joint Child Malnutrition Estimates*.
- WHO. (2017). *Stunted Growth and Development*

**ANALISIS FAKTOR RIWAYAT KEHAMILAN DAN RIWAYAT BAYI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA USIA 6-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALABUHANRATU SUKABUMI TAHUN 2021**

Elis Nurajizah

DOI: <https://doi.org/10.54443/sibatik.v1i6.91>

---

ISSN 2809-8544

